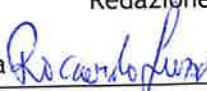
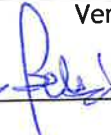


SOMMARIO

1. Scopo
2. Scheda di rilevamento
3. Modalità operative
4. Valutazione azioni correttive

Redazione		Verifica		Approvazione	
Firma		Firma		Firma	
data	12/08/24	data	13/08/24	data	16/09/24

1. SCOPO

Il presente progetto di verifica e revisione della qualità ha lo scopo di apportare un miglioramento all'interno dell'attività del Laboratorio Analisi della Casa di Cura "Città di Bra", al fine di ridurre al minimo gli errori che possono causare inesattezze o ritardi nella consegna dei risultati.

Tale progetto comprende al suo interno le tre macrofasi di un processo tipico del Laboratorio: la fase pre-analitica (A), la fase analitica (B) e la fase post-analitica (C).

Pertanto, si articola nell'attuazione di tre distinte azioni di miglioramento, una per ogni macrofase del processo.

Per ciascuna di queste, sono stati individuati degli indicatori ed è stata strutturata una scheda di rilevamento, da compilare all'occorrenza e da analizzare periodicamente, al fine di individuare gli spazi di miglioramento effettuabili e le conseguenti attività da intraprendere.

Gli indicatori consentiranno un'oggettiva misurazione dei miglioramenti conseguiti in seguito all'attuazione dei progetti di miglioramento.

2. SCHEDA DI RILEVAMENTO

La scheda di rilevamento permette di registrare i seguenti dati a seconda della fase coinvolta:

- data di rilevazione in cui è stata riscontrata l'anomalia;
- la provenienza del campione (es. reparto);
- tipologia di non conformità riscontrata dall'operatore:
 - o Fase preanalitica: es. campione non sufficiente, mancanza di dati identificativi;
 - o Fase analitica:
 - errori di pre-trattamento, come ad esempio la rottura di una provetta in centrifuga oppure l'inserimento errato di una provetta nell'analizzatore, che possono essere facilmente individuati dall'operatore;
 - errori di analisi dovuti al malfunzionamento degli strumenti, che possono essere individuati con calibrazioni e controlli di qualità interni ed esterni.
 - o Fase post- analitica:
 - segnalazione nel caso in cui l'esame possa essere effettuato ugualmente;

- giorni di ritardo nella consegna;
- modalità di accordo con il paziente.

La rilevazione di tali dati avviene ogni volta che si riscontra un'anomalia che risponda a tali caratteristiche.

3. MODALITÀ OPERATIVE

A. Qualità pre-analitica

Il ritardo e/o le inesattezze dei documenti relativi all'attività di diagnosi del Laboratorio Analisi sono imputabili alla fase pre-analitica allorquando si rileva una anomalia del campione pervenuto in laboratorio tale da imporre, al servizio inviante, un nuovo prelievo o semplicemente la richiesta di ulteriori informazioni.

Pertanto, relativamente al punto A, l'obiettivo che il Laboratorio Analisi intende perseguire, è quello di ridurre la percentuale di campioni "non conformi" che pervengono al Laboratorio dai servizi invianti.

Si procede con la compilazione della scheda di rilevamento.

B. Qualità analitica

Il ritardo e/o le inesattezze sono imputabili alla fase analitica allorquando si rileva una anomalia nella fase di pre-trattamento o a problematiche relative al malfunzionamento degli strumenti determinando la ripetizione dell'esame e/o talvolta un nuovo prelievo.

Si procede con la compilazione della scheda di rilevamento.

Pertanto, relativamente al punto B, l'obiettivo che il Laboratorio Analisi intende perseguire è quello di ridurre la percentuale di errori nel trattamento e nell'analisi dei campioni al fine di evitare la ripetizione dell'analisi con conseguente allungamento del tempo di attesa del referto nonché costi aggiuntivi per il Laboratorio.

Si procederà ad azioni di formazione e informazione dei propri operatori nel caso si ritenga che l'errore sia imputabile alle modalità di svolgimento dell'analisi, alla revisione delle dotazioni tecnologiche (quando si ritiene che l'errore sia imputabile alle caratteristiche delle apparecchiature) o alla revisione delle procedure (quando si ritiene che l'errore sia imputabile a modalità organizzative del Laboratorio).

C. Qualità post-analitica

Il ritardo o le inesattezze dei documenti relativi all'attività di diagnosi del Laboratorio Analisi sono imputabili alla fase post-analitica allorquando si rileva una anomalia nella fase di predisposizione e consegna del referto.

Pertanto, relativamente al punto C, l'obiettivo che il Laboratorio Analisi intende perseguire, è quello di ridurre la percentuale di errori nella predisposizione e consegna del referto.

Si procede con la compilazione della scheda di rilevamento.

4. CONCLUSIONI - VALUTAZIONI - AZIONI CORRETTIVE

La rilevazione di tali dati avviene ogni volta che si riscontra una anomalia che risponda a tali caratteristiche.

Sulla base di tali dati sarà possibile individuare i servizi invianti che non si allineano ai valori di standard definiti (rif. "Registro indicatori Laboratorio Analisi").

Il Responsabile del Laboratorio (o suo delegato) si occupa di verificare i dati raccolti con il Responsabile del servizio inviante e di attivare le azioni di formazione, informazione e sensibilizzazione.

Tutte le attività saranno opportunamente registrate e, mediante il continuo monitoraggio degli indicatori, sarà possibile verificare l'obiettivo miglioramento conseguito.

In particolare sarà data la segnalazione delle problematiche riscontrate ai reparti e al personale di laboratorio e si chiariranno le eventuali azioni correttive.